Ueber extrasystolische Pulsarhythmie

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin.

Von

Karl Friedrich Gerstenberg

aus Berlin

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Tag der Promotion: 6. November 1920

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 30.

48

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

D e k a n : Prof. Dr. Killian
R e f e r e n t e n : Prof. Dr. **Brugsch**
Prof. Dr. **Kraus**

Man bezeichnet als Extrasystolen solche Herzkontraktionen, die nicht dem normalen Rhythmus des Herzens angehören, sondern ihm eingeschaltet sind. Solch ein vorzeitiger Extraschlag kommt zu Stande, entweder wenn ein hinreichend starker Extrareiz bei normaler Wiederherstellung der Erregbarkeit oder aber wenn ein schwacher Extrareiz bei sehr rascher Wiederherstellung der Erregbarkeit einwirkt. Seit Wenkebach teilt man die verschiedenen Formen der Extrasystolen nach ihrem Reizursprungsort ein und unterscheidet folgende Gruppen: 1. Sinusextrasystolen; 2. Vorhofsextrasystolen; 3. Atrioventrikuläre Extrasystolen; 4. Kammerextrasystolen. Die Frage nach der Ursache von Extrasystolen kann etwa so beantwortet werden: es handelt sich bei ihr um ein Symptom, zu dessen Vorkommen eine erhöhte Reizbarkeit des Herzens gehört. Diese kann angeboren (konstitutionell) oder erworben sein und mit erhöhter autochthoner Reizbildung gepaart sein. Zum Auftreten der Extrasystole muß aber noch ein auslösender Faktor hinzukommen. Als solche kommen in Betracht: 1. Psychische Erregung, geistige Ueberarbeitung, Schreck, Steigerung der Erregbarkeit durch körperliche Arbeit. 2. Blutdrucksteigerung, vorübergehende oder dauernde Schädigungen des Herzens oder Kreislaufs, Lagenwechsel. 3. Endo- und exotoxische Gifte.

Klinisch unterscheidet man am besten Extrasystolen, die auf funktioneller Basis entstehen und ein organisch gesundes Herz befallen. Sie haben eine gute Prognose auch dann, wenn sie Kreislaufstörungen hervorgerufen haben. Von ihnen sind prognostisch diejenigen zu trennen, die ein organisch krankes Herz befallen oder mechanisch bedingt sind. Eine ernstere Prognose lassen ferner alle Extrasystolen zu, die zu bestehender Hypertension oder Herzmuskelschwäche hinzukommen. Aus den subjektiven Beschwerden kann keine Prognose abgeleitet werden. Extrasystolen bei Infektionskrankheiten können toxisch bedingt sein (Typhus) und heilen dann meist ohne Folgen aus, sind aber bei längerem Bestehen fast stets ein Hinweis auf eine Myokardschädigung (Diphtherie). Solche Extrosystolen sind als ernst anzusehen, weil das kranke Herz nicht in der Lage ist, die Folgen der Extrasystole auf den Kreislauf auszugleichen. Nicht ganz die Hälfte aller Extrasystolen befällt organisch gesunde Herzen. Gehäufte Extrasystolen, sowie solche verschiedenen Typs bei denselben Patienten sind nur bei anatomisch veränderten Herzen festgestellt worden.

Bei der Behandlung muß stets versucht werden, auf die als Vorbedingung bestehende dispositionelle Grundlage einzu-

wirken. Außer allen Mitteln, die die Erregbarkeit des Herzens beeinflussen, sind auch solche zu versuchen, die auf den Kreislauf wirken. Denn selbst hochgradige Kreislaufstörungen können Folgen, brauchen nicht Ursache einer Extrasystolie zu sein.

Fälle, bei denen Digitalis Extrasystolie hervorruft, sind so zu deuten, daß bei ihnen Erhöhung der autochthonen Reizbildung besteht, diese wird durch Digitalis vermehrt und verstärkt, so daß die Reizschwelle überschritten wird und eine Extrasystole zur Auswirkung kommt.

Lebenslauf

Ich, Karl Friedrich Gerstenberg, evangelischer Konfession, bin am 7. August 1893 als Sohn des Kgl. Regierungsbaumeisters R. Gerstenberg in Berlin geboren, besuchte das Wilhelmsgymnasium zu Berlin; ich studierte Medizin in Jena, Freiburg, Bonn und Berlin. Die ärztliche Vorprüfung bestand ich im Juli 1914 in Bonn, das Staatsexamen am 29. Juli 1920 in Berlin. Am Kriege nahm ich von August 1914 bis Dezember 1918 teil; von März 1916 bekleidete ich Assistenzarztstellen bei Feld- und Kriegslazaretten sowie bei der Infanterie.